

Trabalhos Científicos

Título: Indicação De Cuidados Paliativos Para Recém-Nascidos Falecidos Em Uma Uti Neonatal

Autores: BIANCA ROCHA DE AGUIAR (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), JAQUELINE PEREIRA DO NASCIMENTO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), CARLOS HENRIQUE RORIZ DA ROCHA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), FERNANDA SALUSTIANO COSTA ROCHA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT))

Resumo: Os cuidados paliativos (CP) devem ser oferecidos no momento do diagnóstico e durante todo o curso de doença com pouca expectativa de cura, qualquer que seja seu desfecho. Na neonatologia, cabe à equipe assistencial a identificação de recém-nascidos com prognóstico reservado para uso racional da tecnologia e indicação oportuna de CP. Identificar, retrospectivamente, a oportunidade para a introdução de cuidados paliativos em recém-nascidos falecidos em um hospital público, considerando as indicações da Associação Pediátrica para Cuidados Paliativos (ACT) e do Royal College de Pediatria e Saúde da Criança (RCPCH) no Reino Unido. Estudo observacional envolvendo todos os recém nascidos falecidos na unidade neonatal de um hospital secundário em 2022. Os dados foram coletados por meio de revisão dos prontuários eletrônicos e descritos em relação a pré-natal, parto e condições de nascimento, opções terapêuticas, causa do óbito e registro em prontuário sobre indicação de cuidados paliativos. Baseado nesses dados, foi realizada a classificação dos pacientes, conforme ACT-RCPCH. Foram registrados 21 óbitos no período avaliado. Quinze gestações (71%) foram consideradas de alto risco, com destaque para complicações hipertensivas (53%) e infecciosas (33%). A via alta de parto foi predominante (81%). Ao nascimento, 76% dos bebês eram prematuros, 85% tinham baixo peso e 62% necessitaram de alguma medida de reanimação na sala de parto. Dezenove crianças (90%) apresentavam diagnóstico de patologias, onde cita-se prematuridade (15), estigmas de síndrome cromossômicas (05), cardiopatias congênitas (04), hipóxia/asfixia perinatal (04) e malformações urinárias (02). Todos os pacientes apresentaram complicações clínicas durante a internação na UTIN, com destaque às respiratórias (71%) e sepses (52%). A média de idade, no momento do óbito, foi de 6,29 dias de vida. O estudo classificou o manejo do óbito como PCR irreversível às manobras de reanimação (62%), abstenção de tratamento (33%), e suspensão de tratamento (5%). Em apenas 05 casos, foi indicada a limitação dos cuidados no fim de vida. Conforme a classificação de ACT-RCPCH, a maioria dos pacientes (48%) se enquadrou no grupo IV - Condições incapacitantes graves e não progressivas. A maioria dos óbitos neonatais inclui recém-nascidos com indicação formal de cuidados paliativos e tais cuidados não foram ofertados de forma plena pela ausência de protocolo específico para este fim. Portanto, faz-se necessário aprofundar o conhecimento, na Neonatologia, sobre o assunto. Protocolos adequados podem uniformizar a assistência de bebês com prognóstico reservado e diagnósticos graves, minimizar intervenções invasivas e frustradas e favorecer a intenção paliativa no acompanhamento aliado, na dependência do caso, promovendo conforto, alívio de sintomas, apoio ao luto familiar e da equipe e, principalmente, a dignificação no processo de morrer do recém nascido.